

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Lahirnya biasanya dengan usia gestasi 38-42 minggu. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan extrauterin) dan toleransi bagi BBL untuk hidup dengan baik. (Marmi, 2014: 1)

Perubahan fisiologis yang menonjol yang di perlukan pada bayi baru lahir adalah peralihan dari sirkulasi plasenta atau janin ke pernafasan sendiri. Kehilangan hubungan plasenta berarti kehilangan penopang metabolik sepenuhnya, terutama suplai oksigen dan pelepasan karbondioksida. Stress persalinan yang normal menimbulkan perubahan pola pertukaran gas plasenta, keseimbangan asam basa dalam darah dan aktifitas normal ini atau meningkatkan asfiksia janin (suatu kondisi hipoksemia, hiperkapnia dan asidosis) akan mempengaruhi janin ke kehidupan luar uterus. (Maryunani, 2008: 21)

Sejauh ini, asfiksia intrapartum merupakan penyebab paling sering depresi pernapasan saat lahir, tetapi penyebab lain juga harus dipertimbangkan saat melakukan resusitasi. Tujuan resusitasi adalah mengantarkan bayi yang sehat, berkulit merah muda, dan bernapas pada orang tuanya. (Drew, 2008: 7)

Menurut WHO tahun 2012, setiap tahunnya kematian bayi baru lahir atau neonatal mencapai 37% dari semua kematian pada anak balita. Setiap hari 8.000 bayi baru lahir di dunia meninggal dari penyebab yang tidak dapat dicegah. Mayoritas dari semua kematian bayi, sekitar 75% terjadi pada minggu pertama kehidupan dan antara 25% sampai 45% kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan seorang bayi. Penyebab utama kematian bayi baru lahir atau neonatal di dunia antara lain bayi baru lahir prematur 29%, sepsis dan pneumonia 25% dan 23% merupakan bayi baru lahir dengan asfiksia dan trauma. Asfiksia penyebab kematian ke 3 di dunia dalam periode awal kehidupan (WHO, 2012). Di Indonesia capaian penanganan neonatal dengan komplikasi mengalami peningkatan dari tahun 2012 yang sebesar 48,48% menjadi 51,47% pada tahun 2013. Capaian neonatal dengan komplikasi pada Jawa Timur sendiri sebesar 70,09% (Supriyantoro, 2013). Dari data DINKES Kabupaten Jombang di dapatkan data bayi lahir hidup terdapat 20212 bayi, bayi lahir mati terdapat 135 bayi dan yang dilaporkan neonatus dengan asfiksi terdapat 152 bayi. (Dinas Kes Kab Jombang, 2014)

Berdasarkan study pendahuluan yang telah dilakukan di BPM Diana Hari Ramawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang tahun 2014 tercatat sebanyak 9 kasus asfiksia dari 76 kelahiran. Dari 9 kasus asfiksia penyebab asfiksia karena lilitan tali pusat terdapat 5 kasus, ketuban bercampur mekonium 2 kasus, dan karena gemeli sebanyak 2 kasus.

Dari data diatas disimpulkan bahwa angka kematian bayi masih tinggi. Angka kematian bayi yang masih sangat tinggi ini disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya ialah asfiksia.

Setiap janin akan mengalami hipoksia relatif pada saat segera setelah lahir dan bayi akan beradaptasi, sehingga bayi menangis dan bernafas. Asfiksia merupakan kelanjutan dari hipoksia ibu dan janin intrauterin yang dapat menyebabkan kerusakan otak. Kerusakan otak akan terjadi jika petugas kesehatan tidak mampu menanganinya dengan tepat waktu. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus mempunyai keterampilan resusitasi yang baik, dimana harus juga mengetahui kapan tindakan ini harus segera dimulai atau dihentikan. Bayi yang membutuhkan resusitasi saat lahir memiliki resiko untuk mengalami perburukan kembali walaupun telah tercapai tanda vital yang normal. Oleh karena itu, petugas kesehatan juga harus melakukan tindakan pasca resusitasi secara komprehensif, yakni dengan melakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi pasca tindakan resusitasi, melakukan pemantauan dan perawatan tali pusat, dan pencegahan hipotermi selama dua minggu hingga bayi nampak sehat. Karena bayi umur 0-28 hari sangat rawan karena memerlukan penyesuaian fisiologik dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin.

Berdasarkan peristiwa diatas, bagi penulis merupakan tantangan tersendiri untuk melakukan penulisan asuhan kebidanan secara komprehensif, dan memilih asuhan kebidanan neonatus dengan pasca tindakan resusitasi di BPM Diana Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben

Kabupaten Jombang karena tidak sedikit angka kejadian bayi baru lahir dengan gangguan nafas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Kebidanan Neonatus Dengan Pasca Tindakan Resusitasi Di BPM Diana Hari Rahmawati Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang Pada Tahun 2015?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan standar asuhan kebidanan pada neonatus dengan tindakan pasca resusitasi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

**1.3.2.1** Dapat melaksanakan pengkajian pada neonatus dengan pasca tindakan resusitasi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.

**1.3.2.2** Dapat melaksanakan identifikasi diagnosa dan atau masalah kebidanan pada neonatus pasca tindakan resusitasi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.

- 1.3.2.3** Dapat melaksanakan perencanaan pada neonatus dengan pasca tindakan resusitasi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.
- 1.3.2.4** Dapat melaksanakan pelaksanaan pada neonatus dengan pasca tindakan resusitasi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.
- 1.3.2.5** Dapat melaksanakan evaluasi pada neonatus dengan pasca tindakan resusitasi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.
- 1.3.2.6** Dapat melakukan pencatatan asuhan kebidanan pada neonatus dengan tindakan pasca resusitasi di BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.

#### **1.4 Ruang Lingkup**

Sasaran : Neonatus Dengan Pasca Tindakan Resusitasi.

Tempat : BPM Diana Hari Rahmawati, SST Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang.

Waktu : Januari – Februari 2015

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan memberikan suatu manfaat yang berarti kepada:

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, pengalaman secara langsung dan menerapkan ilmu yang diperoleh secara akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses management Asuhan Kebidanan Neonatus dengan Pasca Tindakan Resusitasi.

### **1.5.2 Manfaat Praktisi**

#### **1.5.2.1 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga bidan khususnya pada bagian yang terkait dalam meningkatkan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang aktual.

#### **1.5.2.2 Manfaat Bagi Klien**

Agar keluarga klien mengetahui dan memahami keadaannya dan juga dapat melakukan asuhan sesuai kemampuannya.

## **1.6 Metode Memperoleh Data**

Metode yang digunakan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah

### **1.6.1 Studi Kepustakaan**

Penulisan mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi dengan kasus yang dibahas yaitu Neonatus dengan Pasca Tindakan Resusitasi dari beberapa buku dan informasi lain.

### **1.6.2 Study Pendahuluan**

Penulis mendatangi rumah bidan, meminta izin melakukan penelitian, dan meminta data Neonatus.

### **1.6.3 Study Kasus**

Melaksanakan study kasus dengan menggunakan pendekatan Asuhan Kebidanan yang meliputi pengkajian data meliputi data subyektif dan data obyektif, merumuskan diagnosa dan masalah kebidanan, melakukan implementasi tindakan, melakukan evaluasi Asuhan Kebidanan pada Neonatus dengan Pasca Tindakan Resusitasi.

Untuk mengumpulkan data dalam pengkajian dan dapat menggunakan metode:

#### **1.6.3.1 Anamnesa**

Penulis melakukan Tanya jawab dengan klien yang dapat membantu memberikan informasi yang di butuhkan.

#### 1.6.3.2 Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik secara sistematis pada klien mulai dari kepala sampai kaki dengan Teknik Inspeksi, Palpasi, Auskultasi Dan Perkusi yang menunjang diagnosa tindakan pasca resusitasi.

#### 1.6.3.3 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis oleh pihak NAKES yang digunakan sebagai data penunjang untuk menegakkan diagnose.

#### 1.6.3.4 Diskusi

Penulis melakukan diskusi dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta diskusi dengan dosen pembimbing Proposal Laporan Tugas Akhir.

#### 1.6.3.5 Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan, maupun sumber lain yang menunjang, seperti hasil pemeriksaan diagnostik.

### 1.7 Sistematika Penulisan

#### **BAB I : PENDAHULUAN**

Menguraikan tentang Latar belakang, Rumusan masalah, tujuan penelitian, ruang lingkup, manfaat, metode memperoleh data, sistematika penulisan.



## **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Menguraikan tentang konsep teori yang mendukung penelitian yaitu: konsep neonatus, konsep asfiksi, konsep asuhan neonatus dengan tindakan pasca resusitasi, landasan hukum kewenangan bidan.

## **BAB III : TINJAUAN KASUS**

Berisi tentang Asuhan Kebidanan yang telah di laksanakan dengan urutan Standar Asuhan Kebidanan, yaitu: Pengkajian, Perumusan Daignosa Dan Atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan asuhan kebidanan.

## **BAB IV : PEMBAHASAN**

Berisi perbandingan antara teori dengan kasus secara terperinci yang meliputi: Pengkajian, Perumusan Daignosa Dan Atau Masalah Kebidanan, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi, dan Pencatatan asuhan kebidanan berdasarkan tinjauan kasus.

## **BAB V : PENUTUP**

Berisi kesimpulan dan saran

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN – LAMPIRAN**